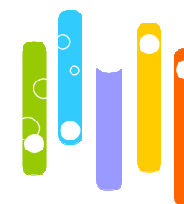




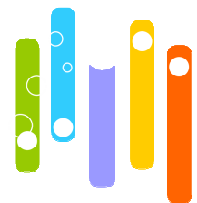
# Le Catastrophisme

**PEUR  
CRISE  
SUICIDES  
GRIPPE A  
TERRORISME**





*Notre jugement peut  
souvent  
se trouver trompé  
par les déformations de la  
réalité issues de notre  
imaginaire.*





# Le Catastrophisme

D'abord, soyons d'accord sur le terme !

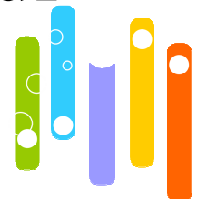
Issu du mot anglais « Catastrophizing »

Le risque de cette traduction :

le réduire au terme *catastrophe*

À retenir :

induit des distorsions cognitives, des pensées erronées, une peur inadaptée qui nous régit par des erreurs d'interprétation.





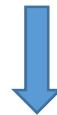
Face à un danger réel ou supposé



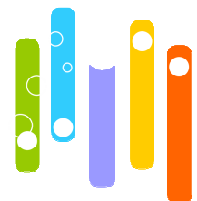
Emotion « Peur »



Effet protecteur



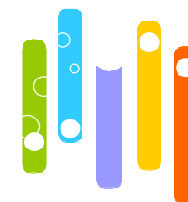
Informe et mobilise l'organisme du danger





# L'anxiété : une peur par anticipation

- La perception d'un danger imminent (déformée par le prisme des fantasmes).
- Une attitude d'attente douloureuse devant ce danger.
- Un sentiment de désorganisation lié à un sentiment d'impuissance face à ce danger.



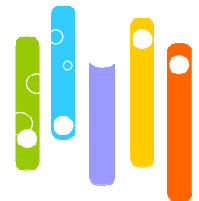


*« Tous les hommes ont peur. Tous.*

*Celui qui n'a pas peur n'est pas*

*normal... »*

Jean Paul Sartre.





# Adaptée ou inadaptée ?

- Une peur « normale » ou adaptée:

Alarme efficacement calibrée:

dans son *activation* comme dans sa *régulation*.

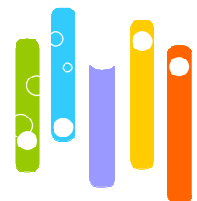
(crainte réfléchie, mentalisée, contrôlée)

- Une peur « anormale » ou inadaptée:

Comme si, la peur venait se déclencher:

*Trop tôt* ou bien, son *seuil d'activation* est *trop bas*

(peur intense, irraisonnée, fuite, évitement)

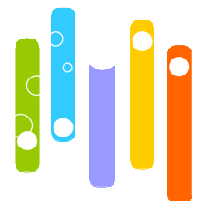




# Le catastrophisme se définit par :

Une attitude des personnes qui ont tendance à **dramatiser** leur situation et à se **focaliser** sur les aspects désagréables de la douleur...

... ce qui entraîne une **réponse inadaptée** face à la **douleur** et une **augmentation** en intensité de celle-ci.

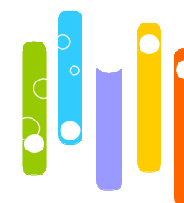






# Ses caractéristiques

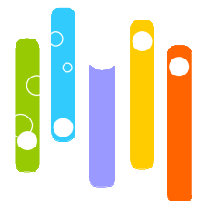
- Dramatisation (exagération)
- Ruminantion
- Sentiment de vulnérabilité





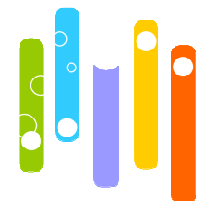
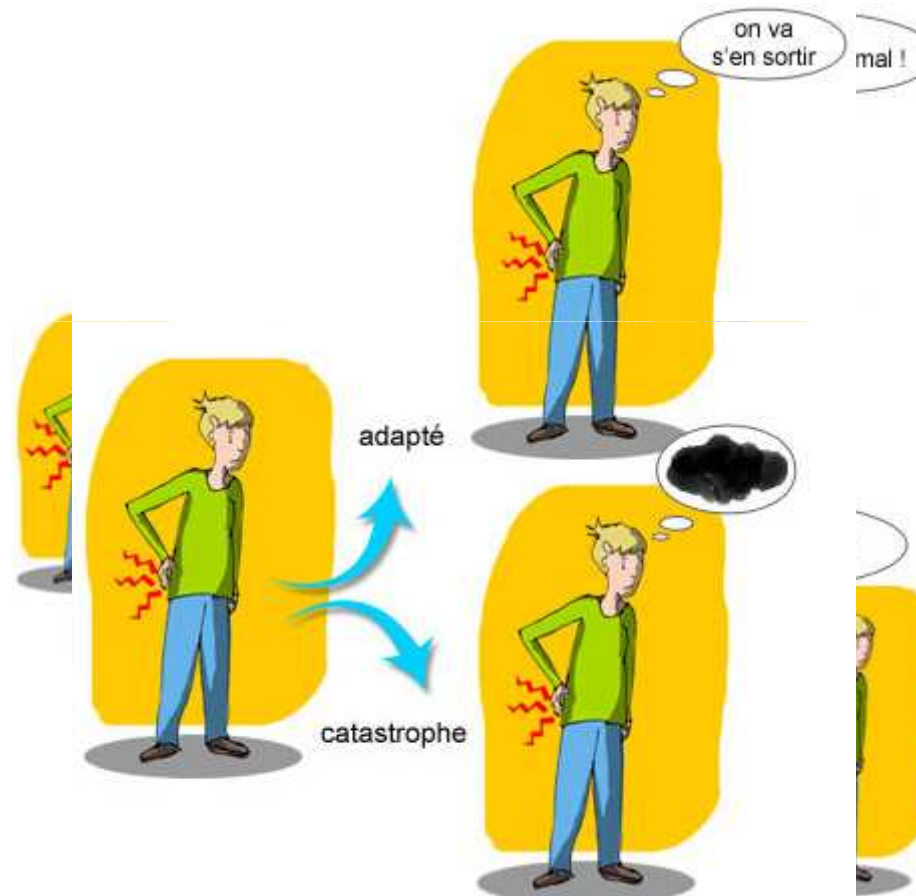
# Ses conséquences

- Coping : Ensemble des pensées et des actes développés par une personne pour
- Augmenter résoudre les problèmes auxquels elle est confrontée et ainsi réduire le stress
- Comportement généré par une situation donnée.
- Détresse émotionnelle



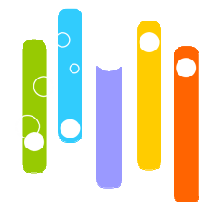
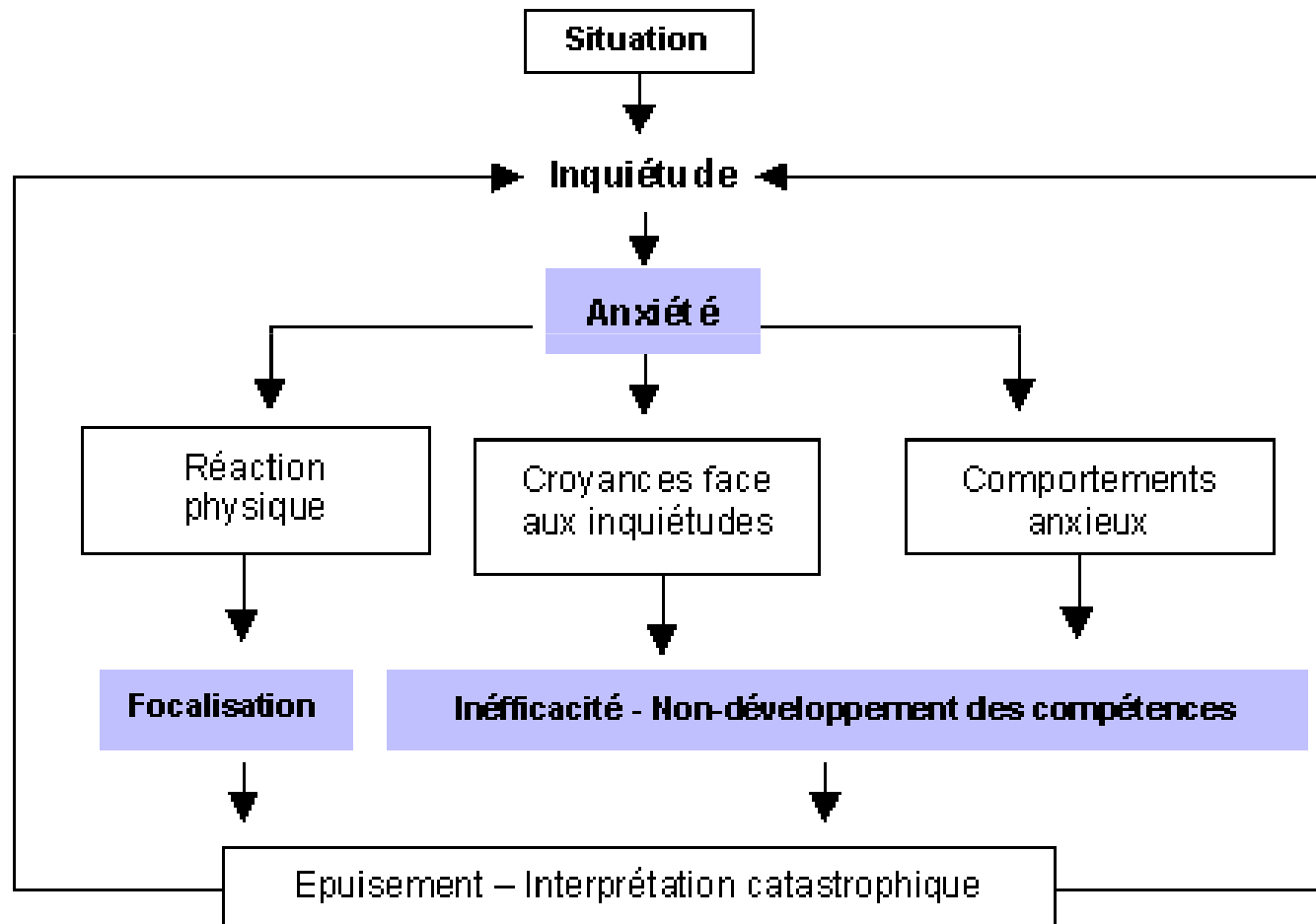


# Exposition / Evitement



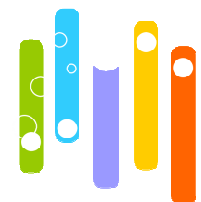
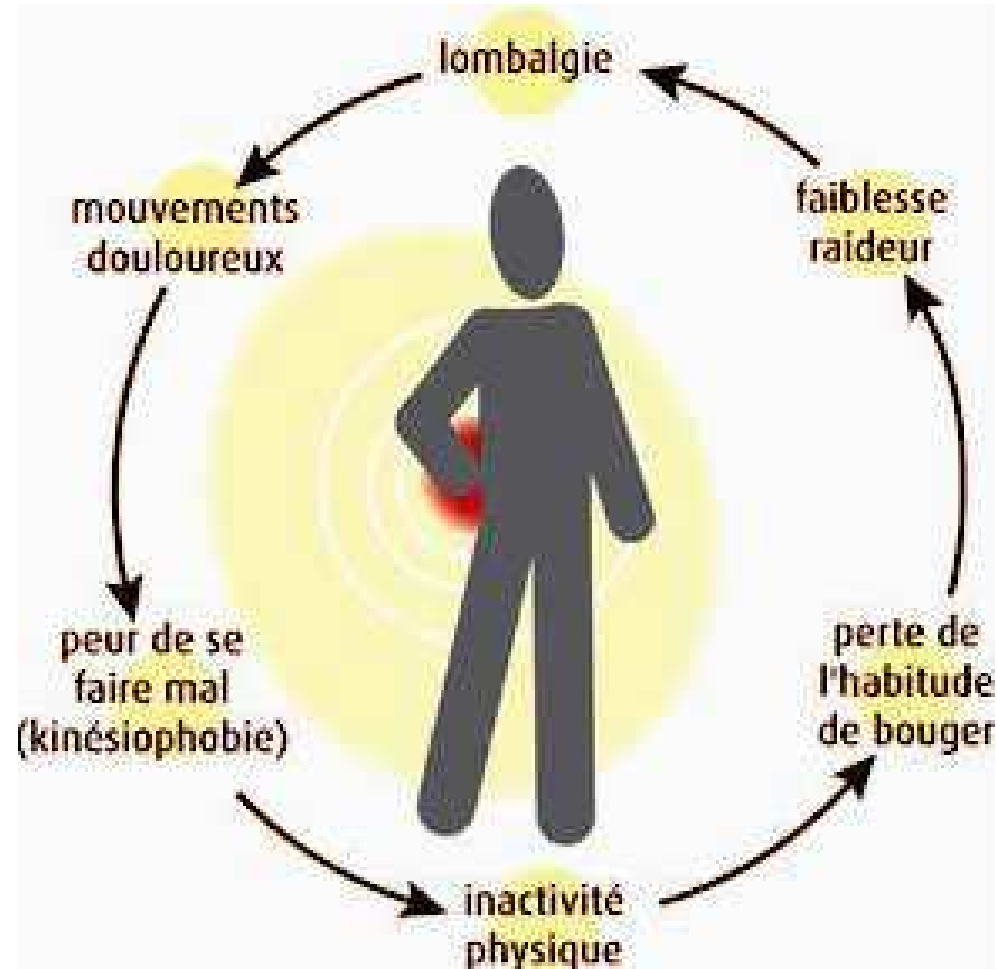


# Renforcement négatif et chronicisation



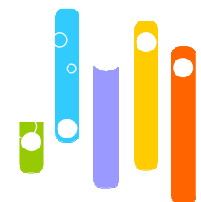
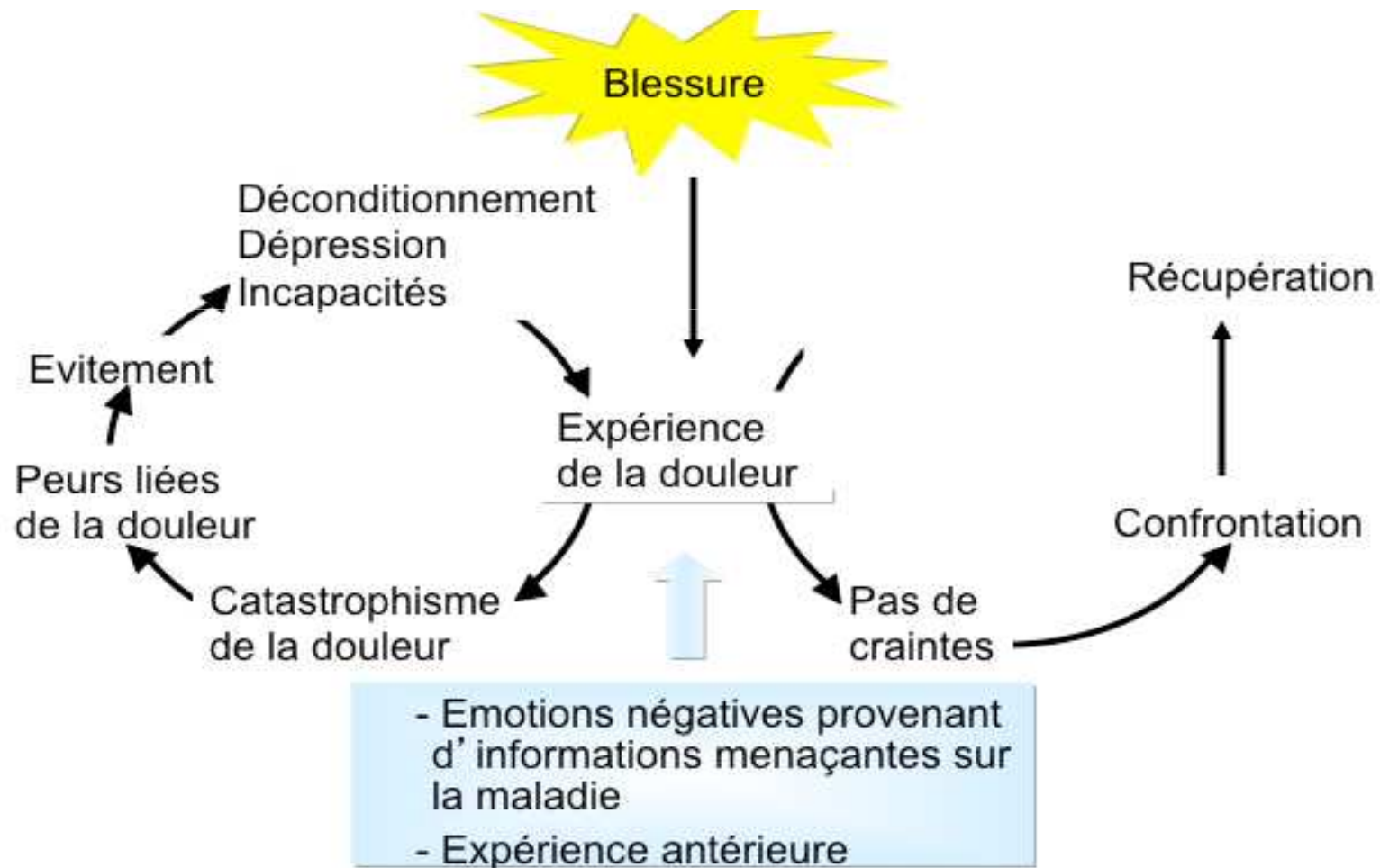


# La peur du mouvement et de la réapparition de la douleur



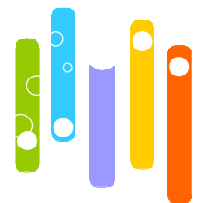


# La peur du mouvement et de la réapparition de la douleur





# Comment s'en sortir ?

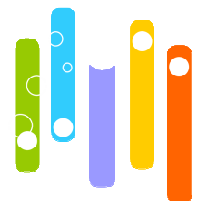




# Quelles sont les stratégies de coping inefficaces ?

- Rester dans la plainte, l'expression émotionnelle exclusive, l'auto-accusation, ... sous-entendant la posture d'**évitement** face au changement pourtant réclamé (ne plus avoir mal !).
- Avoir un optimisme irréaliste, le risque du phénomène de rebond.
- Se laisser porter par ses **pensées catastrophistes** et ainsi croire en la véracité de ses pensées prédictives de scénarii imposant l'évitement.

( cf: la **kinésiophobie**: Renforcement négatif et évitement.

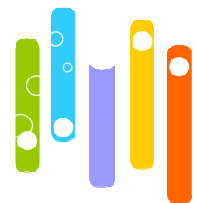






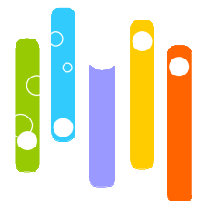
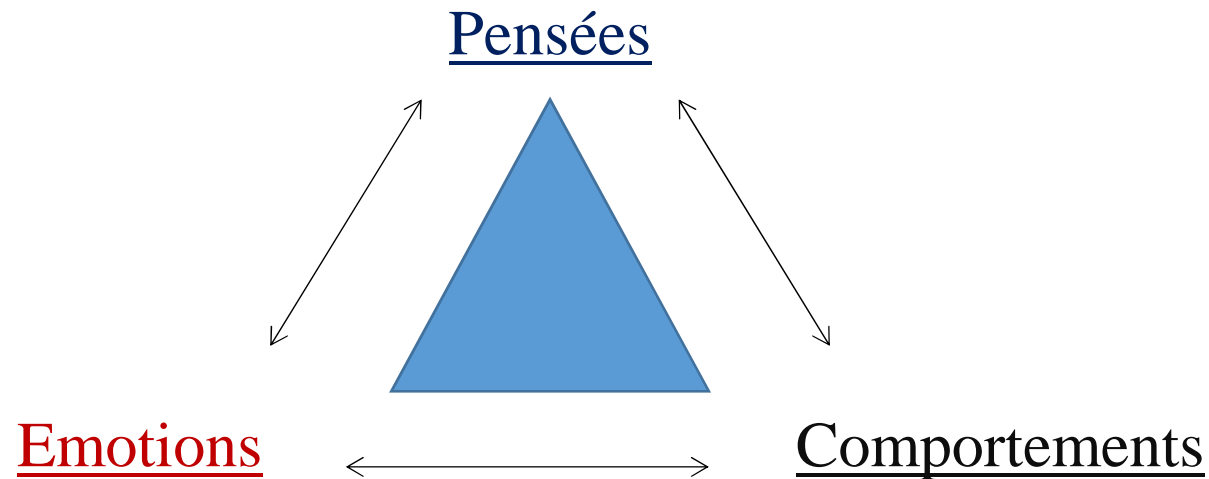
# Quelles sont les stratégies de coping efficaces ?

- Travailler sur les **pensées**, les représentations afin de **diminuer la dramatisation**
  - Travailler à l'acceptation de la douleur, apprendre à faire avec plutôt qu'à faire face, retrouver confiance.
  - Accomplir un retour progressif à une activité physique régulière avec un plan d'action et un suivi.
- Limiter** la généralisation de **l'évitement** par le reconditionnement à l'effort physique





# EXEMPLE DE TRAVAIL COGNITIF SUR LES PENSÉES NÉGATIVES: Douleur/activité de la vie quotidienne

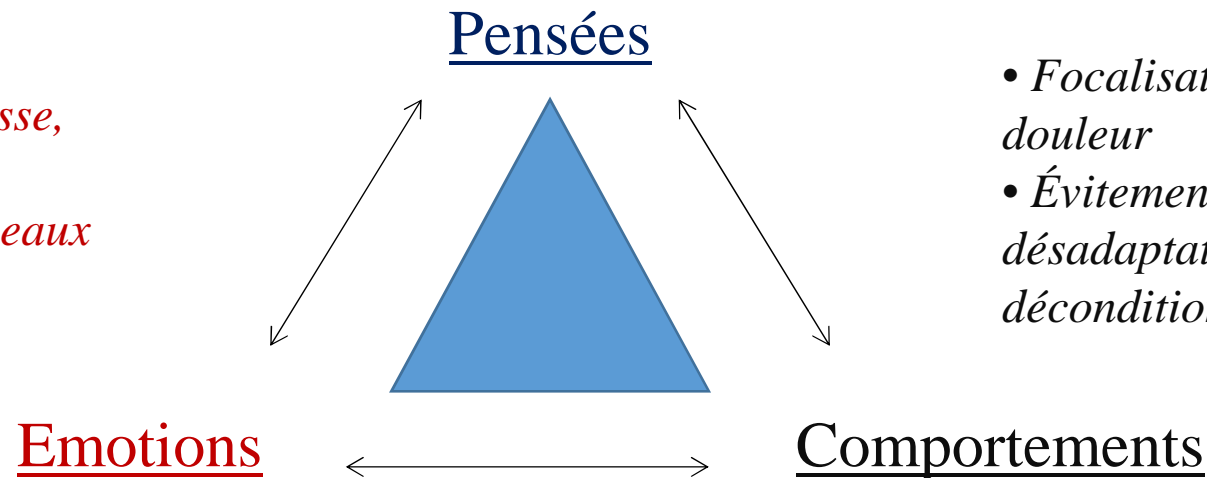




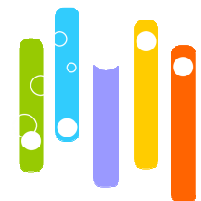
# Modifier les distorsions cognitives et fausses croyances

*Ex: catastrophisme = discours intérieur négatif quant à l'évolution, pessimisme, dramatisation de toutes les situations, pires issues*

- *Anxiété, tristesse, découragement*
- *Baisse des niveaux de tolérance*



- *Focalisation sur la douleur*
- *Évitement / désadaptation / déconditionnement*

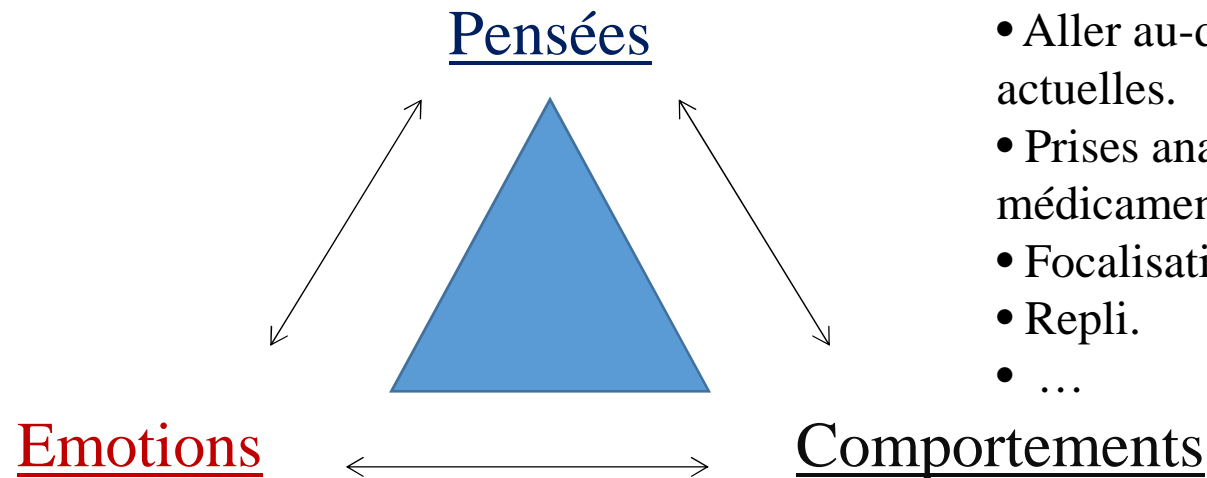




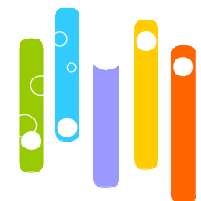
# Modifier les distorsions cognitives et fausses croyances

*« Je dois finir ... la situation est insupportable... Je n'y arrive pas ... Je ne sers à rien... ma vie est gâchée par cette douleur... Combien de temps encore ?... Pour toujours. Etc... »*

- *Tristesse*
- *Anxiété*
- *Colère*
- *Stress*



- Aller au-delà de ses limites actuelles.
- Prises anarchiques de médicaments
- Focalisation
- Repli.
- ...



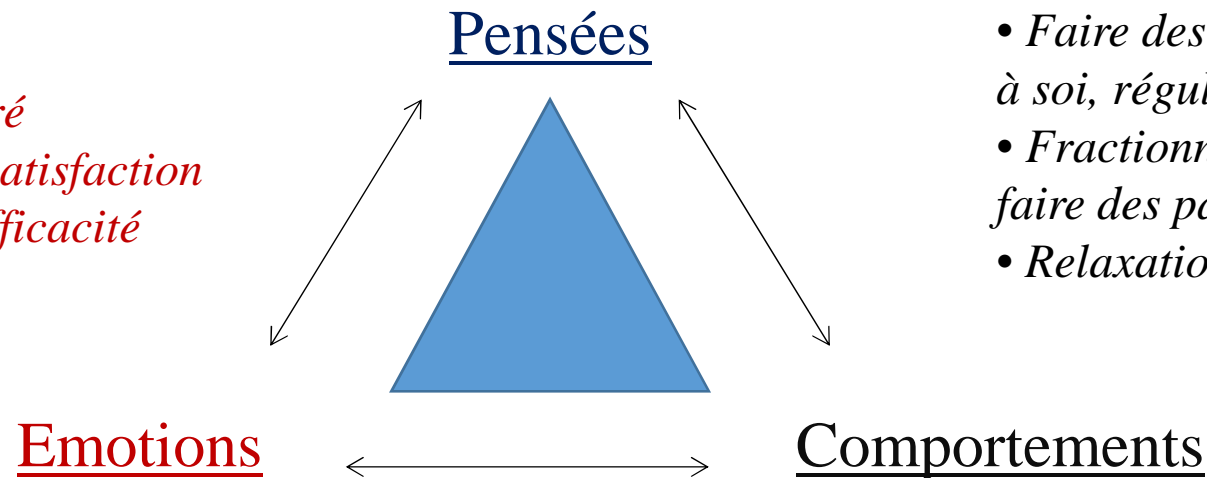


# Modifier les distorsions cognitives et fausses croyances

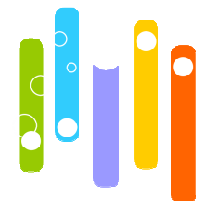
« C'est normal d'avoir des idées noires quand on a mal »

« Mais stop ». « Est-ce que cela me sert ? ». « Est-ce que je penserais la même chose d'un proche dans la même situation ? »...

- *Moral amélioré*
- *Sentiment de satisfaction*
- *Sentiment d'efficacité personnelle*



- *Faire des choses adaptées à soi, régulièrement, ...*
- *Fractionner ses activités, faire des pauses*
- *Relaxation...*





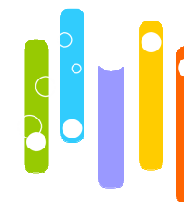
# TRAVAIL COGNITIF :

## Monitorage des pensées catastrophistes

Le simple fait d'écrire sur un carnet toutes les pensées négatives par rapport à soi, à sa douleur, permet de prendre de la distance et d'en réduire la fréquence.

<b>Situation</b>	<b>Pensées catastrophistes</b>	<b>Que faites vous pour modifier cette pensée?</b>	<b>Degré de satisfaction 0 - 10*</b>
<i>« Je me lève du lit et j'ai mal »</i>	<i>« Encore une journée de douleurs, je ne vais jamais en sortir »</i>	<i>« Je ferai la marche que j'ai prévue de faire aujourd'hui »</i>	6

\* de 0 aucune satisfaction par rapport à la nouvelle pensée  
à 10 satisfaction totale par rapport à la nouvelle pensée





# AUTRE TRAVAIL, L'APPROCHE PSYCHOCORPORELLE

## La relaxation

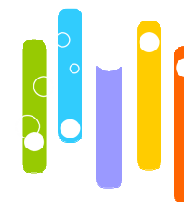
Prendre conscience de son corps et de ses pensées.

Diverses techniques existent et concourent au même résultat :

Apprendre à (re)découvrir son Corps et à vivre avec en ajustant le phénomène de la tension musculaire

Une pratique assidue peut nous conduire à être capable de nous sentir mieux.

Néanmoins, cela n'est possible que lorsque, par l'entraînement personnel, nous commençons à développer notre capacité à induire nous-mêmes des états de relaxation efficace.

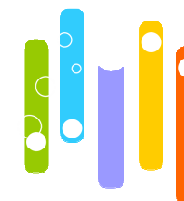




# APPROCHE COGNITIVISTE ET RELAXATION

Vous pouvez aussi suivre votre progression à l'aide d'un carnet de bord.

<b>Situation</b>	<b>Degré de tension 0-10*</b>	<b>Thème de la relaxation</b>	<b>Degré de tension après relaxation 0-10*</b>
<i>« Je me lève du lit et j'ai mal »</i>	8	<i>Visualiser une situation où je me sens habituellement bien</i>	4

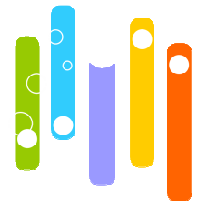






# Pour conclure

Tout catastrophiste est un douloureux  
chronique potentiel qui s'ignore !



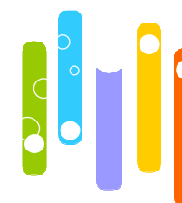


# Pour conclure

Les différentes composantes de la douleur, émotionnelles (peur), cognitives (pensées), sensorielles (ressentis) et comportementales (façon d'être en mouvement) interagissent et font que nous avons une expérience personnelle de la douleur.

Les pensées erronées et fausses croyances qu'un simple mouvement du dos puisse être dangereux pour soi et ou aggraver nos douleurs entraînent au final plus de douleurs dans le temps que de bienfaits car elles nous rendent incapable de vivre avec ces douleurs.

Un travail sur les pensées erronées catastrophistes ne peut que contribuer à rendre plus adaptée notre façon de vivre avec les douleurs. Être rassuré en faisant l'expérience de se sentir mieux en continuant à être en mouvement permet de vivre mieux.





En fait, j'avais imaginé que cela aurait pu être pire. Finalement, j'ai bien fait d'oser faire ce *mouvement*.  
Je vous remercie pour votre attention!



« *Si la matière grise était plus rose, le monde aurait moins les idées noires.* »

Pierre Dac

